# Strukturierte Befundvorlage: Stress-Herz (männlich, 8-17 Jahre)

**Technik:**

T1 BB single shot: axial; Cine: 2CH, 3CH, 4CH, SAX; T2w BB SPIR: 3 Schichten SAX; First-Pass Perfusion: 3 Schichten SAX unter Adenosin-Stress (140μg/kg KG/min, Aufnahme 4min nach Infusionsbeginn) und in Ruhe; LGE: 2CH, 3CH, 4CH, SAX

**Patientencharakteristik:**

Körpergewicht: \_ kg; Körpergröße: \_ m; Körperoberfläche (BSA): \_ m2

**Keine VA / VA vom**

**Befund**

**Funktionsanalyse LV (blood volume):**

LV enddiastolisches Volumen normiert (LV EDV/BSA): \_ ml/m2 (Norm: 56-104 ml/m2)

LV endsystolisches Volumen normiert (LV ESV/BSA): \_ ml/m2 (Norm: 16-40 ml/m2)

LV Ejektions-Fraktion (LV EF):\_ % (Norm: 56-76 %)

LV ED Masse normiert: \_ g/m2 (Norm: 38-86 g/m2)

IVSD: \_ mm

Normale kardiale Anatomie.

**Adenosin Stress- und Ruhe-Perfusion:**

Perfusionsstörung unter Adenosin: nein / ja (Segmente \_\_)

Ruhe-Perfusion: normal

Regionale Wandbewegungsstörungen LV: keine/global/regional\_, Hypo-, A-, Dyskinesie, Asynchronie

Intracavitäre Thromben: ja/nein; wenn ja: wo?

Perikarderguss: ja/nein; max. Saumbreite: \_ mm

AV-Klappen: kompetent/insuffizient

Trikuspide Aortenklappe: ja/nein/nicht beurteilbar, kompetent/stenosiert/insuffizient

**Gewebecharakterisierung:**

Late Enhancement (LGE): nein / ja subendokardial (<50% / > 50%) Segmente \_\_ / transmural Segmente \_\_

**Extrakardiale Auffälligkeiten:**

**Beurteilung:**

Im Adenosin-Stress MRT kein Nachweis einer Perfusionsstörung.

Im Adenosin-Stress MRT belastungsinduzierte Perfusionsstörung \_\_ als Hinweis auf eine hämodynamisch relevante Koronarstenose im RCA / LAD / RCX Versorgungsgebiet.

MR-tomograpisch Z.n. Myokardinfakt mit "late enhancement" \_\_.